

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1991400035		
法人名	社会福祉法人 平成福祉会		
事業所名	グループホーム ラシック桂台		
所在地	山梨県大月市猿橋町桂台一丁目99番		
自己評価作成日	平成27年10月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	42313		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

定期的に献立の買い出し、買い物、外食・行きたい希望がある場所、ドライブ等外出をする機会を作り地域社会での暮らしが感じられ、また気分転換に繋げられるように支援しています。自分で出来る事については声掛けし意向の確認を行いながら調理・盛り付け・食器洗浄・洗濯物たたみ等、家庭で行われていた家事行為を職員と共にに行い役割や意欲に繋げられるようにアプローチしています。家族面会時にも日頃の状況、体調の変化等をキーパーソンにお話しし対応の方向性のずれが出ないように心がけ、ご家族が来やすい雰囲気作りを事務室・ユニット共に意識し対応を行っています。また日頃の状況が分かり易いようホールに写真を掲示したりブログ等を活用して情報の発信を行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は「天空の都市」と詠う桂台の新興住宅の1画に位置し法人のデイサービスを併設している。大月市で初めてのグループホームで、大月市地域包括ケアシステム 認知症施策の推進ワーキングに参加し、市と共有して運営に励んでいる。事業所の各ユニットからは素晴らしい景色や猿橋の集落、岩殿山に見守られながら利用者は生活している。地区担当民生委員の熱心な助言・意見を頂きながら地域のニーズの吸い上げに取り組んでいる。日常の外出は定期的に1時間をめどに以前住んでいた場所や、馴染みの場所、行ったことのない場所に出かけて気分転換を計っている。また家族を交えて後楽園に巨人戦を観戦、善光寺の御開帳へ出かける等の支援もしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

調査シート(自己評価および外部評価結果)

事業所名(グループホーム ラシーク桂台)

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の経営理念「しあわせを共に」・介護方針「安心・安全・あなたらしく」を意識し入居者の情報共有と対応の検討を定期的に行い入居者にとっての最善の対応が出来るよう取り組みを行っている	法人の経営理念「しあわせを共に」・介護方針「安心・安全・あなたらしく」を意識し入居者の情報共有と対応の検討を定期的に行い入居者にとっての最善の対応が出来るよう取り組みを行っている	介護方針「安心、安全、あなたらしく」を日々の生活の中で検討しながら、業務の中でチェック表をつけて、理念に基づき支援が利用者のためか、介護者の為かを業務のなかで意識して考え、相手の立場に立った方法で支援を行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議を通じて地区担当の民生委員の方の紹介により桂台地区で定期的に行っているサロン活動に参加し、ボランティアの受け入れを行う事によって地域住民との関わりが持てるようにしている。	運営推進会議を通じて地区担当の民生委員の方の紹介により桂台地区で定期的に行っているサロン活動に参加し、ボランティアの受け入れを行う事によって地域住民との関わりが持てるようにしている。	自治会には入っていないが桂台地区の民生委員の積極的な支援で地域との交流やボランティアの参加が多くなっている。桂台のコーラスの活動に利用者や公民館の発表に参加している。家族会(認知症高齢者介護教室)の来所や、水、土曜日にボランティアが来所して利用者やふれあう等近隣に住む人達と触れ合う機会が多く持てるように努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	家族介護者教室、認知症家族の会の活動時に参加させて頂きグループホームの存在を知って頂けるようにしている。また大月市の地域ケアシステム構築の為に認知症ワーキングにも参加し関係各所にグループホームに対する理解が得られるようアプローチしている	家族介護者教室、認知症家族の会の活動時に参加させて頂きグループホームの存在を知って頂けるようにしている。また大月市の地域ケアシステム構築の為に認知症ワーキングにも参加し関係各所にグループホームに対する理解が得られるようアプローチしている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で得た意見からサービスの見直しや新たな取り組み等を検討、実施し事業所のサービス向上に役立っている	運営推進会議で得た意見からサービスの見直しや新たな取り組み等を検討、実施し事業所のサービス向上に役立っている	推進会議は2か月に1回、入居者代表、大月市保健介護課職員、地区担当民生委員、住診担当看護師、管理者が参加して行う。事業所からは日々の活動報告や、参加したメンバーからの意見要望等を検討している。ホームの活動だよりの工夫、看護師からのインフルエンザや手洗い、うがいの方法の指導を受ける事もある。民生委員は会が始まる前に入居者と話し、様子を見て意見を吸い上げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	定期的な運営推進会議への参加依頼、ワーキングへの参加、相談を行い実情の理解が得られるよう取り組んでいる	定期的な運営推進会議への参加依頼、ワーキングへの参加、相談を行い実情の理解が得られるよう取り組んでいる	大月市地域包括ケアシステム認知症施策推進ワーキングに参加している。事故報告書(転倒)や制度の変更時の指導、相談や担当者が気になること等連絡を頂いて連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内での内部研修の中で高齢者権利擁護・身体拘束の研修を行い身体拘束の弊害や内容について説明し意識付けが出来るようにしている	施設内での内部研修の中で高齢者権利擁護・身体拘束の研修を行い身体拘束の弊害や内容について説明し意識付けが出来るようにしている	日々の業務の中で場面、場面で実践を兼ね検討して身体拘束の内容とその弊害を認識している。身体拘束の研修会は法人のデイサービスセンターの職員と一緒に、他の施設で起きた事故の内容を基に場面や環境、スピーチロック等全職員が参加して検討している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内での内部研修の中で高齢者権利擁護・身体拘束の研修を行い身体拘束の弊害や内容について説明し意識付けが出来るようにしている	施設内での内部研修の中で高齢者権利擁護・身体拘束の研修を行い身体拘束の弊害や内容について説明し意識付けが出来るようにしている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	内部研修の中でも権利擁護の視点について分かり易く説明し理解が得られるようにしている。また認知症施策のワーキングに参加している際に司法書士から現状の成年後見人制度の実態を意見として伺う事により管理者として制度の理解を深められるようにしている	内部研修の中でも権利擁護の視点について分かり易く説明し理解が得られるようにしている。また認知症施策のワーキングに参加している際に司法書士から現状の成年後見人制度の実態を意見として伺う事により管理者として制度の理解を深められるようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明時に内容についてのイメージや理解が得られやすいよう事例等を通して説明を行っている	重要事項説明時に内容についてのイメージや理解が得られやすいよう事例等を通して説明を行っている		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者に対しては、日頃の関わりと年2回入居者アンケートを実施し意見・要望が言える機会を作っている。ご家族に対しては面会・受診付き添い・電話連絡時に気になっている事や不安に思っている事等を言いやすい雰囲気を作りコミュニケーションを多く取るようにしている。入居者・家族共に出た意見については早急に対応し信頼が築けるようにしている	入居者に対しては、日頃の関わりと年3回入居者アンケートを実施し意見・要望が言える機会を作っている。ご家族に対しては面会・受診付き添い・電話連絡時に気になっている事や不安に思っている事等を言いやすい雰囲気を作りコミュニケーションを多く取るようにしている。入居者・家族共に出た意見については早急に対応し信頼が築けるようにしている	年2回入居者アンケートを実施して意見・要望を取って本人の要望が叶えられるように努力している。食事への希望は献立の変化や、魚がいらぬ等細かい要望が出される。家族からは面会時に個人的な要望が出されて都度対応をしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回開催しているケア会議の中で気付きシートによる改善提案に対しての早期対応、事故予防・食事・感染等の委員会や入居者毎の状況についての対応策についての検討等を行い反映が出来るようにしている。また年2回職員を対象としたアンケートを実施している	月に1回開催しているケア会議の中で気付きシートによる改善提案に対しての早期対応、事故予防・食事・感染等の委員会や入居者毎の状況についての対応策についての検討等を行い反映が出来るようにしている。また年2回職員を対象としたアンケートを実施している	職員を対象にしたアンケート調査を実施して、意見、要望を聞く機会を持っている。月1回のケア会議の中で「気付きシート」を使って職員から出された項目を検討して業務に反映するようにしている。業務の変更、個人的な要望は管理者が積極的に場面をつくって希望を聞く機会を持つよう努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員、個々の業務の中での気付き等を業務改善に早期の段階で繋げ意欲が持てるように配慮している。職員投票制度への参加、職員を対象としたアンケート等を実施し意見や評価がしやすい環境作りを行っている	職員、個々の業務の中での気付き等を業務改善に早期の段階で繋げ意欲が持てるように配慮している。職員投票制度への参加、職員を対象としたアンケート等を実施し意見や評価がしやすい環境作りを行っている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	本人の意向を把握しながら資格取得の研修参加、専門的な知識の向上等に繋がる施設外研修会への参加等を勧めている。また全介護職員を対象に年間計画に基づいた内部研修を行い介護技術、知識の向上が出来るよう取り組んでいる	本人の意向を把握しながら資格取得の研修参加、専門的な知識の向上等に繋がる施設外研修会への参加等を勧めている。また全介護職員を対象に年間計画に基づいた内部研修を行い介護技術、知識の向上が出来るよう取り組んでいる		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修への参加等を通じて職員が他事業所の職員と関わりが持てるような機会を作っている。	外部研修への参加等を通じて職員が他事業所の職員と関わりが持てるような機会を作っている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	面接時にアセスメントを詳細に行い身体・生活状況等を把握しどのような事に困っているのかを時間を掛け確認している。本人が把握していない困難な部分についてもアセスメント、プラン作成時に検討しユニット職員と情報共有しながら安心して入居が出来る環境作りを行っている	面接時にアセスメントを詳細に行い身体・生活状況等を把握しどのような事に困っているのかを時間を掛け確認している。本人が把握していない困難な部分についてもアセスメント、プラン作成時に検討しユニット職員と情報共有しながら安心して入居が出来る環境作りを行っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申し込み段階で現状の介護の状況について傾聴し困っている事や不安な事について時間を掛けてお話を聴き、関係作りが出来るようにしている。	入居申し込み段階で現状の介護の状況について傾聴し困っている事や不安な事について時間を掛けてお話を聴き、関係作りが出来るようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前に話をよく聞き、他のサービスで対応可能であれば、サービスについての情報を提供している	事前に話をよく聞き、他のサービスで対応可能であれば、サービスについての情報を提供している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の生活歴・既往歴を把握し人柄・性格等を受け入れ入居者に合った介護が提供できるように考え行動をしている	入居者の生活歴・既往歴・人柄・性格等を受け入れ入居者に合った介護が提供できるように考え行動をしている		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時等の際に声掛け等、ユニット内に行きやすい雰囲気作りを行いユニットで過ごされる時にも職員からの声掛けを行い本人の様子を見ながら今と昔の状況を踏まえて生活を支えていく関係作りを行っている	面会時等の際に声掛け等、ユニット内に行きやすい雰囲気作りを行いユニットで過ごされる時にも職員からの声掛けを行い本人の様子を見ながら今と昔の状況を踏まえて生活を支えていく関係作りを行っている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしていた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの方や家族が気軽に来る事が出来やすい雰囲気作りを行っている。近隣のお店に買い物に行く等、外出する機会を作り近所の人や血縁者に会う事が出来る環境を作っている	馴染みの方や家族が気軽に来る事が出来やすい雰囲気作りを行っている。近隣のお店に買い物に行く等、外出する機会を作り近所の人や血縁者に会う事が出来る環境を作っている	地域の中に積極的に出かけて馴染みのスーパーに行き馴染みの人達と会って会話など楽しんでくる。毎日のドライブの際に入居前の地域に行き近所の友達と会って話をしたり姉妹と会ってやる事もある。また家族の面会時には次回に繋げるような支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	声掛けを多く行い話題の提供や関わりが持てるように支援している。また居室で過ごされている入居者の方にも声を掛け孤立しないよう関わり意向確認をしながらリビングへの離床を促している	声掛けを多く行い話題の提供や関わりが持てるように支援している。また居室で過ごされている入居者の方にも声を掛け孤立しないよう関わり意向確認をしながらリビングへの離床を促している		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて柔軟に相談等の対応をしている	必要に応じて柔軟に相談等の対応をしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメント時に状況等を把握し本人に対しての意向確認を行っている。また入居後についても会話の中でニーズを把握し対応が出来る部分については柔軟に対応を行っている。意向確認が困難な場合には日頃の状況等に応じてケア会議等でニーズの検討と対応の実施を行っている	アセスメント時に状況等を把握し本人に対しての意向確認を行っている。また入居後についても会話の中でニーズを把握し対応が出来る部分については柔軟に対応を行っている。意向確認が困難な場合には日頃の状況等に応じてケア会議等でニーズの検討と対応の実施を行っている	1人ひとりの思いや要望で「家に帰りたい、息子に会いたい」などの希望は、歩く状態になるように日々の中でリハビリをするように励ましている。意志疎通が困難な利用者には日々の行動や表情、言動から汲み取って支援に活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメント時に本人に答えられる範囲内でこれまでの生活状況を聴き把握に努めている。また家族にもこれまでの暮らし等について伺いなるべく正確な生活状況の把握に努めている	アセスメント時に本人に答えられる範囲内でこれまでの生活状況を聴き把握に努めている。また家族にもこれまでの暮らし等について伺いなるべく正確な生活状況の把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個別毎に担当者を決め項目に沿った評価を月に1回行っている。またケア会議時に全入居者の生活状況についての検討を行い、情報と対応の共有が出来るようにしている	個別毎に担当者を決め項目に沿った評価を月に1回行っている。またケア会議時に全入居者の生活状況についての検討を行い、情報と対応の共有が出来るようにしている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個別毎に担当者を決め項目に沿った評価とプランへの反映が出来るようケア会議での検討、計画作成担当者のアセスメント・モニタリング、本人からの要望、面会時の家族からの要望等を踏まえプランに反映できるように仕組み作りをしている	個別毎に担当者を決め項目に沿った評価とプランへの反映が出来るようケア会議での検討、計画作成担当者のアセスメント・モニタリング、本人からの要望、面会時の家族からの要望等を踏まえプランに反映できるように仕組み作りをしている	入居時原案のプランを作成している。担当制で利用者の状況把握と申し送りをして、1~2か月でケアプランの見直しをする。往診時、受診時の状況を踏まえて職員間で検討し、利用者家族の要望・希望に沿ったプランを作成している。家族から面会時や受診時に要望・希望を聞いてプランに反映している。身体状態に変化があった時は状況にあった介護計画に変更している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録の中から状況を把握している、また気づきシートを活用しケア会議で対応について検討し改善提案等に繋げている。また計画の見直し等にも活かしている	日々の記録の中から状況を把握している、また気づきシートを活用しケア会議で対応について検討し改善提案等に繋げている。また計画の見直し等にも活かしている		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者のニーズについて、検討を行い対応可能な事柄については早期に対応している。ディマンドとの兼ね合いも含めて入居者にとっての満足に繋がる対応に配慮している	入居者のニーズについて、検討を行い対応可能な事柄については早期に対応している。ディマンドとの兼ね合いも含めて入居者にとっての満足に繋がる対応に配慮している		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の中で活かせるものについては積極的に活用しホームでの暮らしを受け入れその人らしく日々を過ごせるようにしている(桂台エレベーターの活用による散歩の実施、ドライブ、買い物の付き添い等)	地域の中で活かせるものについては積極的に活用しホームでの暮らしを受け入れその人らしく日々を過ごせるようにしている(桂台エレベーターの活用による散歩の実施、ドライブ、買い物の付き添い等)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医との連携を密に行えるよう状況の変化が有った際には速やかに相談し受診、指示を頂き身体的な負担の悪化に繋がらない対応に配慮している	かかりつけ医との連携を密に行えるよう状況の変化が有った際には速やかに相談し受診、指示を頂き身体的な負担の悪化に繋がらない対応に配慮している	かかりつけ医の受診は基本的には家族対応となっているが職員も付き添っている。訪問診療は月1回対応しているが変化時家族の理解で市立病院に受診するようにしている。精神科、整形外科など専門外来への受診は事業所職員が家族と対応して医療の対応は一覧表にして職員間で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	診療所の看護師と密に入居者の状況についての相談を行い状況に応じて早期に受診や指示がもらえるように対応を行っている	診療所の看護師と密に入居者の状況についての相談を行い状況に応じて早期に受診や指示がもらえるように対応を行っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報提供を行い、入院中は定期的に面会に行き入院後の状況把握が出来るように対応している。また病院内の連携室担当とも連携し状況の把握が出来るようにしている	入院時には情報提供を行い、入院中は定期的に面会に行き入院後の状況把握が出来るように対応している。また病院内の連携室担当とも連携し状況の把握が出来るようにしている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のあり方については、その時その場所において変化が見られるものであり、家族間においても考え方が異なるので、本人・家族の意向を尊重しGHとして可能な範囲での対応が出来るように配慮しています(平成26年11月～12月に掛け看取りケアを実施)	終末期のあり方については、その時その場所において変化が見られるものであり、家族間においても考え方が異なるので、本人・家族の意向を尊重しGHとして可能な範囲での対応が出来るように配慮しています(平成26年11月～13月に掛け看取りケアを実施)	入居時医療が必要時の状態、状況のこまかい説明をしている。入居時、「介護老人福祉施設」への申請を勧めている。吸引等で事業所で対応が困難になった場合は、常に家族の意向を伺い市立病院に移し、病院からの退院時は家庭に戻るのか施設対応かは家族が決定している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当てや初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	外部研修の救命講習に参加している	外部研修の救命講習に参加している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	月に1回避難訓練を行い避難についての手順確認を行っている。また飲料水・お米等の備蓄を行っている。地域との協力体制については運営推進会議でも話し合いをしておりお互いに協力しあえる関係作りを深めている	月に1回避難訓練を行い避難についての手順確認を行っている。また飲料水・お米等の備蓄を行っている。地域との協力体制については運営推進会議でも話し合いをしておりお互いに協力しあえる関係作りを深めている	月1回避難消火訓練を行っている。消火器の使い方、火災報知器の押し方、避難誘導の方法、2階利用者を階段を使って降ろす方法等行なっている。夜間連絡網を使って連絡訓練をしている。大月市消防署へ年間計画を提出している。	夜間を想定して一人ひとりの職員がスムーズに避難できる方法を体験していくことが必要と思われます。夜間職員が順次経験し避難経路、吸煙の方法など職員間共有することを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	定期的に行っているケア会議等で対応について検討を行いプライバシーの尊重や対応について振り返り、検討を行っている。また内部研修の中でも「接遇」についての研修を実施する予定	定期的に行っているケア会議等で対応について検討を行いプライバシーの尊重や対応について振り返り、検討を行っている。また内部研修の中でも「接遇」についての研修を実施する予定	声掛けの仕方を接遇の研修会で学んでいる。普段使っている言葉を介護する自分に、また親に置き換えて検討し、利用者にあった言葉で支援をするようにしている。トイレ誘導の声掛け、トイレ時の扉、入浴時の扉、居室の扉などの対応は、利用者の空間を作る支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	声掛け・日常会話の中で意思決定や伝達が出来やすい雰囲気・言葉掛けに配慮している。入居者の方の意思の尊重が出来るよう関わり方の工夫も行っている(選択式の声掛け等)	声掛け・日常会話の中で意思決定や伝達が出来やすい雰囲気・言葉掛けに配慮している。入居者の方の意思の尊重が出来るよう関わり方の工夫も行っている(選択式の声掛け等)		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	声掛け・日常会話の中で意向や想いを把握し入居者の意向に沿った対応に配慮しているが、強すぎるディマンドについては状況を説明しながら受け入れやすい雰囲気作りを行いながらの支援に配慮している	声掛け・日常会話の中で意向や想いを把握し入居者の意向に沿った対応に配慮しているが、強すぎるディマンドについては状況を説明しながら受け入れやすい雰囲気作りを行いながらの支援に配慮している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に合った衣服、オシャレをする事に対する意識が持てるよう、身だしなみについての声掛けを行っている。また好みの服が着られるよう定期的に衣服を買いに行く機会を作っている。ケア会議内で衣服の状況(足りない物等)についての情報共有を行っている	季節に合った衣服、オシャレをする事に対する意識が持てるよう、身だしなみについての声掛けを行っている。また好みの服が着られるよう定期的に衣服を買いに行く機会を作っている。ケア会議内で衣服の状況(足りない物等)についての情報共有を行っている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	買い出し・調理・盛り付け・食器洗浄等に関して、意向確認を行いながら参加を促し役割を分担し、食事に対する意欲が持てるように支援している	買い出し・調理・盛り付け・食器洗浄等に関して、意向確認を行いながら参加を促し役割を分担し、食事に対する意欲が持てるように支援している	ユニットごとに食事の内容を変えて出来るだけ利用者の希望にそっている。出来る場面や、利用者がいた時は職員と一緒に皮むき、切って、揚げる、盛り付、食器拭き等行う。車椅子の利用者はIHコンロを使っての支援をしている。時には外食で回転すしや、お茶をしにクリームソーダを飲みに行くなど、食べたい物、食べる場所を多く作っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量をチェック表に記入し安定した摂取量が摂れているか情報共有が出来るようにしている。また食材業者からも食材を入れている為、必要栄養量に沿った献立により偏った栄養量にならないように配慮している	食事・水分摂取量をチェック表に記入し安定した摂取量が摂れているか情報共有が出来るようにしている。また食材業者からも食材を入れている為、必要栄養量に沿った献立により偏った栄養量にならないように配慮している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	定期的に口腔ケアを行っている。また訪問歯科による対応・指導もある為、状態に合った対応が出来るようにしている	定期的に口腔ケアを行っている。また訪問歯科による対応・指導もある為、状態に合った対応が出来るようにしている		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し排泄リズムを把握しながら適時にトイレ誘導、介助が出来るようにしている	排泄チェック表を活用し排泄リズムを把握しながら適時にトイレ誘導、介助が出来るようにしている	排泄チェック表を利用して誘導し、尿パットの大きさの変化をケア会議で検討しながら支援している。布パンツで生活している利用者には出来るだけ長く布パンツで生活できる支援に取り組んでいる。紙オムツを使用している利用者は日中座ってトイレに排泄する事を大切に支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄リズムを把握し水分摂取の促しや腸の運動を高める為にも活動が必要な事を声掛けし促している。また状況(便が硬い等)に応じては往診・受診時に主治医に相談し緩下剤等の内服処方・調整を行ってもらい円滑な排便に繋がれるようにしている	排泄リズムを把握し水分摂取の促しや腸の運動を高める為にも活動が必要な事を声掛けし促している。また状況(便が硬い等)に応じては往診・受診時に主治医に相談し緩下剤等の内服処方・調整を行ってもらい円滑な排便に繋がれるようにしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	身体状況や本人の意向を踏まえて入浴日をずらす等の対応を行っている。時間帯の自由度については今後、検討・調整を行っていく	身体状況や本人の意向を踏まえて入浴日をずらす等の対応を行っている。勤務者が多い時には夜間浴の実施を行っている。また入床前に意向確認を行い足浴の実施も行うようにしている	週2回を基本に入浴支援をしている。時として職員の手のある時は夜間入浴をする時もある。機械浴が必要な利用者には法人のデイサービスと連絡を取って実施している。拒否する利用者は曜日をえたり、水虫の利用者は寝る前に足浴をしている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(1階)	ユニット名(2階)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	身体状況に応じて日中についてもベッドで休む時間を作っている。昼夜逆転等が見られ夜間不眠状態の入居者の方については日中の関わりを増やし夜間安眠が出来るよう活動(外出等)を促している	身体状況に応じて日中についてもベッドで休む時間を作っている。昼夜逆転等が見られ夜間不眠状態の入居者の方については日中の関わりを増やし夜間安眠が出来るよう活動(外出等)を促している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服が処方された際には、受診の状況・お薬説明書その都度差し替え内服についての理解が出来るようにしている。	内服が処方された際には、受診の状況・お薬説明書その都度差し替え内服についての理解が出来るようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者・家族のニーズに応じた支援、または日頃の状況、残存機能の状態を見ながら趣味活動が出来る機会を作っている。またボランティアの方による手芸・歌の機会なども作っている。また自費での外出の機会(コンサート・野球観戦・外食等)も作り気分転換が出来るように対応している。	入居者・家族のニーズに応じた支援、または日頃の状況、残存機能の状態を見ながら趣味活動が出来る機会を作っている。また定期的にボランティアによる歌、行きたい希望がある場所への外出支援、自費参加での生け花、外食・コンサートへ行く等、気分転換が出来るよう対応している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	定期的にドライブ・外出に行く機会を作っている。以前住んでいた場所や馴染みの場所、行った事がない場所等に行き気分転換が出来るように支援している。また希望がある物の買い物・買い出しに行く機会も作っている	定期的にドライブ・外出に行く機会を作っている。以前住んでいた場所や馴染みの場所、行った事がない場所等に行き気分転換が出来るように支援している。また希望がある物の買い物・買い出しに行く機会も作っている	日常的に1時間を目安に6~7名の希望者を連れてドライブに出かける。街中の商店、都留文大方面、お寺方面等に積極的に行く。不穏状態の場合でも利用者に合わせたドライブをして気分転換を図っている。野球観戦に家族と一緒に東京ドームに行ったり、善光寺に御開帳に行つて楽しんだ。外食希望者には職員が付き添い1対1でゆつくり楽しむ事もある。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	定期的に買い物機会の機会を作り支払いが出来る入居者については支払いをしてもらいお金に対する意識が持てるように支援している	定期的に買い物機会の機会を作り支払いが出来る入居者については支払いをもらいお金に対する意識が持てるように支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話については希望があった際に利用が出来るように対応を行っている(事務所等)	電話については希望があった際に利用が出来るように対応を行っている(事務所等)		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	グループホームらしき日常生活の場として安心して寛げる環境・雰囲気作りを行っている	グループホームらしき日常生活の場として安心して寛げる環境・雰囲気作りを行っている	各フロアへの食堂から岩殿山が手に取るように眺めることができ、ベランダから猿橋の町が眼下に、四季折々の風景がみえ利用者が落ち着いて過ごしている。キッチンホールは対面で匂い、音、光、空気の流れが五感を刺激する。利用者が持参した麺を切る機械や野菜が目の届く所に置いてあって「おほうとう」を作った際の話を花が咲く。1階と2階をつなぐ家庭用エレベーター、ウォータースーパーが各階に設置されている。共有空間は生活の場であり設えの場として季節感を出すようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファの活用(1~2人掛け・複数人掛け)を行い思い思いに過ごせる環境作りに着目し配置等の工夫・検討を行っている	ソファの活用(1~2人掛け・複数人掛け)を行い思い思いに過ごせる環境作りに着目し配置等の工夫・検討を行っている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	持ち込みの使用の制限をしていない為、家族・本人の意向に沿った物を持ち込めるように対応を行っている(仏壇・こたつ等)	持ち込みの使用の制限をしていない為、家族・本人の意向に沿った物を持ち込めるように対応を行っている(仏壇・こたつ等)	居室には使い慣れたものや好みの物がそばに置いてある。仏壇、こたつ、掃除機、冷蔵庫、空気洗浄器、テレビ、習った習字等で利用者や家族と相談しながら個別に応じた工夫がされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	残存機能の活用、身体状況の変化に合った物品の導入等を検討している。またケア会議等で対応についての検討・情報共有を行い生活行為の維持・拡大が出来るようにしている	残存機能の活用、身体状況の変化に合った物品の導入等を検討している。またケア会議等で対応についての検討・情報共有を行い生活行為の維持・拡大が出来るようにしている		